

7

T E N T A M E N
I N A U G U R A L E,
D E
C A U S A A P O P L E X I Æ.

Q U O D,

ANNUENTE SUMMO NUMINE,

Ex Auctoritate Reverendi admodum Viri,

GULIELMI ROBERTSON, S. S. T. P.

ACADEMIÆ EDINBURGENÆ PRÆFECTI;

N E C N O N

Amplissimi SENATUS ACADEMICI consensu,
Et nobilissimæ FACULTATIS MEDICÆ decreto;

P R O G R A D U D O C T O R I S,

SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS ET PRIVILEGIIS
RITE ET LEGITIME CONSEQUENDIS;

Eruditorum examini subjicit

C A R O L U S B L A G D E N,
B R I T A N N U S. K

Prid Id. Septemb. hora locoque solitis.

Te nemo omne canet. VIRG.

E D I N B U R G I:

Apud BALFOUR, AULD, et SMELLIE,
Academiae Typographos.

M,DCC,LXVIII



THOMÆ BLAGDEN,

PATRUO BENEVOLO,

OB ANIMUM ERGA SE PATERNUM;

NEC NON

GULIELMO CULLEN,

PRÆCEPTORI CHARISSIMO,

QUO DOCENTE

QUÆ HIC PROFERUNTUR

HAUSIT;

HAS STUDIORUM PRIMITIAS DICATAS

VOLUIT

AUCTOR.

DE

C A U S A

A P O P L E X I Æ.

QUAMVIS hujus tentaminis ea sit institutio, ut Causa Apoplexiæ tradatur; tamen, ad hanc bene intelligendam, generalem quandam illius morbi historiam esse præmittendam duximus.

D E F I N I T I O.

APOPLEXIA est morbus quo multum diminuitur sensatio, vi simul motûs voluntariî magna ex parte amissa; pulsibus autem artèriarum, et respiratione, sed cum stertore, adhuc persistentibus.

A

CAP.

CAP. I.

DE SYMPTOMATIBUS.

SYMPTOMATA apoplexiae sensorii communis functiones vel motus systematis spectant; hinc duo eorum ordines sunt constituendi. Hos autem horumque subdivisiones tractando, primo quidem phaenomena apoplexiam praecedentia, postea ipsum morbum comitantia, deinde abeuntem stipantia, et postremo post finitum permanentia, ordine proferenda videntur.

HAS symptomatum series recensendo, non inconnexo sermone delassare, cuncta ab auctoribus notata singulatim enumerando, est consilium; hoc enim ipsi cujusque scientiae ortui, quippe quum sit factorum, ut inde divisiones constituentur generales, colligi non potest, tantum convenit.

S E C T. I.

SENSORII communis functiones primo sunt tractandae: Hae autem sunt *Sensatio* ac *Cogitatio*.

§ I. **SENSATIO** in apoplexia afficitur, vel quoad diminuitur, vel quoad peculiare quaedam sensationes, sano corporis statu vix percipiendae, oriuntur,

ANTE paroxysmum igitur, non solum generalem quendam in toto systemate stuporem, quo sensibilitatis defectum volumus, sed etiam sensuum singularium acumina immixta, observaverunt auctores. Talia morbi ictum quandoque multos annos praecedunt; saepe sunt nequaquam permanentia, sed nunc hac nunc alia corporis parte occurrentia. Ita tamen praecedere rarius est; plerumque enim solum ingruentem morbi insultum comitantur, et partes morbi tempore praecipue resolvendas frequenter indicant.

SED systematis totius stupor generalis, quo minus stimuli more solito percipiantur, vulgarior forsitan est affectio. Hujus, ac omnium apoplexiae affectionum, fere infinitae sunt varietates, a levioribus ad gravissimos gradus progredientes, modisque diversissimis inter se mixtae. Hoc semel adnotasse sufficiat, ne eadem pluries observare taedeat.

INGRAVESCENTE morbo, externorum sensus magna ex parte aboletur. Aliquando tamen certis in partibus, aliquando in toto uno latere,

vix

vix imminuitur sentiendi facultas. Gravibus adhibitis stimulis, sentit, immo excitatur, aeger, nisi apoplexia sit exquisitissima; talem autem, nisi morte instante, rarum est videre.

APOPLEXIA etiam gravi, aliquando tamen leniori, nullo praeunte signo, homines non raro corripuntur. Percussus subito, inflicto quasi a coelis ictu, quod revera accidere credebant antiqui, solo prosternitur aeger: Hocque modo fit adeo notabili, ut inde nomina Graeca et Germanica hujus morbi sumantur.

AFFECTIONES sensationis imminutae, quae apoplexiam abeuntem stipant, fere eadem sunt ac quae praecedunt; ordine autem converso, ita ut, quae primae instante morbo occurrebant, postremae sint quae convalescentem relinquunt. Idem de aliis symptomatum divisionibus, sub hoc morbi stadio, dicendum est.

Hic est praecipue notandum, apoplexiae paroxysmos, vel stimulis applicatis, vel sponte, saepe remittere, immo levare; et diversis intervallis, pejoribusque non raro quam antea symptomatibus, iterum reverti. Sic intermittuntur ac redeunt, donec plerumque mors finem imponat, aegro plures tribus paroxysmos vix sustinente.

VARIAE

VARIAE sensationis imminutiones, situ et gradu diversae, apoplexiae succedunt, quarum plurimae quidem tales sunt, quae, ipso morbi tempore occurrentes, relinquuntur permanentes, et plerumque fixae eodem loco restant. Aliquando, situ corporis mutato, diversae fiunt hae affectiones. *

SENSATIONES particulares, quae praeternaturaliter oriuntur, sunt multiplices.

QUANDOQUE praecedunt generales quaedam, uti lassitudinis sensus, atque torporis vel ponderis. Est quoque frigoris sensus, et formicatio, quae partes deinceps praecipue morbo laboraturas ostendunt. Plurimae vero capite sentiuntur, ut ejus dolor atque gravitas, vertigo cum scotomate, temulentiae quasi sensus, oculis modo tenebrae modo splendores obversati, et plurima ejusmodi.

PROUT progreditur morbus, quaedam harum sensationum graviores fiunt, quaedam quoque perduntur, donec, exquisitâ apoplexiâ, nil ultra molestiae percipi videtur.

QUUM vero redit sensus, aegro convalescente, eadem percipiuntur sensationes, quae, gradatim factae leviores, plerumque prorsus auferuntur.

Permanent

* Historia hujusmodi a D. Gregory, in praelectionibus, notatur.

Permanent autem aliquando vertigo, frigoris sensus, formicatio, et similia.

§ 2. COGITATIONIS quoque sunt graves in apoplexia affectiones.

HARUM autem duae notantur praecipuae; *stupiditas* videlicet et *delirium*, quo cogitationem abnormem, praesente vel absente febre, volumus.

STUPIDITAS semper in apoplexia adest, conjunctaque affectione soporosa, ejus naturam constituit. Memoria simul fere amittitur, vel fit vacillans. Hoc statu, non solum intellectus facultatum exercitium ipsum, sed exercendi etiam voluntas, interrumpi videtur.

EODEM tempore adest proclivitas ad somnum, somnusque ipse, et de quo aegrotum vix liceat expergisci. Huic sopori comes frequens est incubus; qui etiam aliquando multum temporis ante paroxysmum observatur.

STUPIDITAS haec, memoriae vacillatio, et sopor, crescere pergunt, donec vel omnino sensorii functiones aboleantur, vel incipiat convalescere aeger, et facultates eodem modo quo amisit recuperare.

PERMANET autem saepissime post morbum ingenii acuminis et memoriae jactura; vis
omnis

omnis animi perditur; et ad soporem proclivitas, hebetudo, ac pusillanimitas, per totam vitam restant.

QUIBUS autem apoplexie temporibus stupiditate non omnino sopitur aeger, frequenter jungitur delirium. Animus enim vel sibi principia non vera fingit; vel a *datis* non recte ratiocinatur. Forſan quaedam, ſupra inter ſenſationes enumerata, ad priorem hanc affectionem releganda ſunt; ſicuti ad poſtერიorem timiditas, pusillanimitas, moeſtitia, et alia quae falſum de praesentibus iudicium demonſtrant.

VIDETUR aliquando febris cum delirio in apoplexia conjungi. Sin autem talibus exemplis delirium unquam a febre originem trahat, difficile eſt iudicatu; non ſemper trahere, delirium tam ſaepe praesens ſine febre in apoplexia probat.

IN gravi paroxyſmo, cum ſtupiditate obruitur, nullas idearum ſpecies revolvit aeger. Ad hanc rem hiſtoria ſat notabilis reperitur:
“ Nobilis vir, dum aliquid mandat ſamulo,
“ ſubito loquelam et omnes ſenſus amittit.
“ Tentantur varia remedia abſque ullo fructu,
“ ſed ſomnus potius deveniebat profundior,
“ donec

“ donec numerosae cucurbitae capiti appli-
 “ carentur; sic subito, post sex mensium spa-
 “ tium, sensus et loquela redibant: Dumque
 “ forte fortunâ aderat idem famulus cui man-
 “ datum dare inceperat morbo ingruente,
 “ perrexit in eodem sermone quem morbus
 “ abruperat.”*

PLERUMQUE vero non adeo exquisita est apoplexia ut aliquid delirii non intermisceatur.

Post morbum sublevatum saepe perstant multa delirii phaenomena. Vix unquam adeo apte ratiocinantur aut judicant. Est quoque ad minima timor, ad pessima de futuris divi-
 nanda proclivitas, pusillanimitas, et ejusmodi affectionum quamplurimae.

S E C T. II.

MOTUS systematis, aequae ac sensorii functiones, vitiari diximus; deficiunt quidem, vel modo a fanitate alieno peraguntur.

§ 1. MOTUS defectus est quidem *paralysis*, qua plerumque aliqua corporis pars, ante apoplexiae

* Acad. des scienc. 1716, hist pag. 29.—Van Swiet, comment. vol. 3. p. 267.

A P O P L E X I Æ.

apoplexiæ paroxysmum, majore vel minore gradu afficitur; et fere semper jungitur aliquis sensibilitatis defectus.

GENERALIS quoque torpor, quo irritabilitatis defectum volo, quandoque apoplexiam adventuram praefagit, et cum stupore frequentissime conjungitur.

MOTUM voluntarium gradatim fere perdit in morbi paroxysmo, supra diximus; motus autem involuntarii modo minus simplici afficiuntur; restant quidem, sed immutati. Cordis et arteriarum actiones, cum ad certum gradum pervenerit morbus, diminuuntur; at initio saepe augentur. Etiam, quum gravis est morbus, pulsus arteriarum restant pleni atque magni; et morte quidem instante, si non valida, attamen frequens est cordis actio; ut in hydrocephalo peremptis observavit WHARTONIUS*. Secretoria quoque vasa agere pergunt; spuma est enim circa os et fauces viscida; aliquando etiam sudoris guttae: Haec autem partim a relaxatione excretoriorum provenire, urina ac foeces, sine voluntatis nutu emissae, innuunt. At, quum gravis factus sit morbus, secretio multum interrumpitur,

B

pitur,

* Opera omnia, in 4to, p. 733—742.

pitur, et vasa minima non bene impleri videntur; unde aspectus ille corneae oculi quasi vitreus in plurimis apoplecticis observatus.

RESPIRATIONIS autem vires, multo magis quam systematis sanguiferi, imminuuntur; adeo ut stertor verae apoplexiae signum pathognomonicum ab auctoribus adhibeatur: Sonitus editur quandoque querulus. Respirationis intervalla, ut in somno, multo majora deveniunt; et cum labore perfici videtur haec actio, ut, inter alia, a pinnis narium compressis concludere liceat.

MORBO abeunte, manet saepe variis in partibus motus impotentia, paralytis nempe plus minusve perfecta, iisque praecipue locis ubi morbi tempore fuit resolutio.

§ 2. MOTUS in apoplexia, modo inusitato peracti, sunt vel nimii vel irregulares.

NIMII sunt systemate vasculoso, cujus vires, ut diximus, saepe initio morbi augentur. Hoc aliquando fit praecipue certis in partibus hujus systematis; hinc superiorum inflatus, oculi rubri, illachrymantes, et alia quae sanguinem majore copia variis partibus delatum demonstrant.

Hoc

Hoc autem actionis incrementum morbo abeunte saepe devenit evidentius; febrilia enim symptomata, sub hoc morbi stadio, sat gravia observata fuerunt. Hinc febrium solutionem comitantia, ut urinae sedimenta, sudores, vomitus, consuetarum evacuationum restitutiones, &c. apoplexiam desinentem stipant.— Febrilis talis affectio, cum urina quasi jumentosa, aliquando ad morbi initium observatur.

SED quoque sunt *irregulares* motus. Aliquando totum latus convulsionibus corripitur; et tunc non raro latus oppositum affectione paralytica incipit laborare. Quandoque tamen muscoli singuli agitantur: Sic vomitus est saepe, brachiorum et crurum convulsionem, et tremores varii, praecipue inter somnum.

UT abit morbus, est sanguinis, puris, lymphae, &c. per os, nares, aures, vel qua data porta, exitus.

C A P. II.

D I S S E C T I O N E S.

NUNC, quam lucem ad apoplexiae indolem bene intelligendam suppeditent cadaverum dissectiones,

dissectiones, est inquirendum. His autem duae cerebri affectiones praecipuae in hoc morbo peremptis patent; compressio, videlicet, et substantiae ipsius vitium.

§ 1. COMPRESSIO fit saepe per fluida vasis contenta: Sic venae ac arteriae encephali frequenter sanguine turgidae reperiuntur; aliquando tamen solummodo aëre tument, liquorum prorsus destituta. An vasa solum lympham continentia, (sint vel absorbentia vel vasa minorum generum,) unquam adeo turgida deveniant ut apoplexiam efficiant, incertum est; scimus autem ex disseci cerebri porulis lympham aliquando sat magna copia exivisse. Sunt hic forsan referendae quaedam intra cranium hydatides.

FREQUENTER etiam fit compressio per fluida extravasata. Sanguinem, majore vel minore copia in omnibus intra cranium cavis, et aliquando in cavitatibus a seipso factis, effusum invenerunt cadaverum inspectores.

LATICES variae, specie, colore, et proprietatibus diversissimae, in iisdem encephali locis reperiuntur, aliquando simpliciter accumulatae, aliquando tamen membranis contentae.

Pus quoque in cerebro, partes maximi momenti comprimens, nonnunquam invenitur.

AERA etiam aliquando, piam menyngem, vesicae adinstar, distendentem videbat WILLISIUS *; sed, an hinc unquam fiat apoplexia, dubitandum est.

A solidis quoque cerebrum comprimi potest.

HORUM quaedam sunt extranea, ut ossium cranii fragmenta et depressiones; item corpora vi externa intra cranium penetrantia. Quaedam autem ibi generantur, ut variae internae cranii excrescentiae, exostoses, videlicet, tophi, nodi: Etiam mollium partium indurationes, vasorum et menyngum officationes, praecipue in falce; quae tamen potius pungunt quam comprimunt. Inveniuntur quoque tumores quasi schirrofi, corpora seminibus milii similia, et concretiones quaedam, praecipue in glandula pineali.

§ 2. SUBSTANTIA cerebri diversimode vitiata apparet.

ALI-

• Anat. Cerebri, cap. 9.

ALIQUANDO colore peccans, fusca devenit, et materia quasi sanguinea, vel etiam crocea, infecta.

SAEPIUS autem consistentia vitiatur : Sic partes quaedam laxae, molles, immo quasi liquatae visae fuerunt. Laxitas illa cum feri effusione saepe conjungitur.

EST quoque frequenter continui solutio : Sic ab extraneis divisiones, vasorum et abscessuum rupturae, erosiones variae, et pars substantiae quasi fracida, in cerebro deteguntur; et non raro cavitatum antiquarum cicatrices inveniuntur.

RESTAT notandum, quod in plerisque cerebri malis latus alternum resolvitur; ita ut, si laesio fiat in dextra parte substantiae medullaris, superveniet paralytis lateris corporis sinistri; et e contra : Hoc in apoplecticis et experimentis ad hanc rem institutis* observatur.

EST denique observandum, aliquando nihil, aliquando tam parvam liquidorum effusorum copiam, ut vix inde fieri potuisset compressio, reperiri. Multi etiam apoplexiae expertes vixerunt, quorum in cadaveribus fere eadem ac in apoplecticorum detecta fuerunt.

C A P.

* Haller. opera minora, tom. 1. p. 353.

C A P. III.

P R I N C I P I A A P O P L E X I Æ.

PROPOSITIS nunc apoplexiae symptomatibus, phaenomenisque dissectione patefactis; ad ejus principia, seu, ut saepius dicitur, ad causas remotas, earumque divisiones *occasionales* ac *praedisponentes*, est progrediendum. *Principia* sunt appellanda, quia reipsa non sunt morbi causae, sed tantum istius causae vera principia, quibus nempe progredientibus et conjunctis illa efficitur.

HORUM autem principiorum duae instituendae sunt divisiones; illorum videlicet quae ad aliquod vitium cerebri sensibile producendum conducunt; et illorum quae, nil tale efficiunt, vim ipsam nervosam solum ac immediate afficiendo, effectus praestare videntur.

I. CUM in prima divisione continentur causae phaenomenorum dissectione detectorum, in illa tractanda, idem ordo ac dum de dissectionibus tractabamus est servandus.

§ I. ET primo de compressionis causis. Vasa encephali turgida redduntur, quum nimia sanguinis copia ad caput defertur. Hoc
autem

autem fit majore solita in corpore quantitate; hinc plethorici huic morbo disponuntur; et plethoram efficientia inter apoplexiae principia enumerantur.

PLUS sanguinis quoque ad caput deferitur; quum minor ibi, quam in aliis corporis partibus, ad ejus transitum sit resistentia. Hoc interdum fit ex capitis fabrica, externis signis, ut nimia ejus partis magnitudine, vultus rubore ac torvitate, &c. saepe manifesta. Fit aliquando a vasorum extra cranium angustatione; et hinc valde obesi, ventriculum nimis repleti, gravidae, tumoribus viscerum laborantes, et spasms minorum vasorum affecti, saepius hoc morbo corripiuntur.

AUCTO quoque circulationis, vel in toto corpore vel praecipue circa caput, impetu, vasa ejus sanguine distenduntur. Hinc cordis et arteriarum, praesertim in encephalo, actionem cientia, saepissime fiunt apoplexiae principia.

QUUM autem impedimentum est aliquod ad sanguinis a capite per venas reditum, maxime ejus turgent vasa. Sic, circa annum sexagesimum, quum rigidae arteriae vix distentioni cedunt, sanguine accumulatur venae. Accumulatio autem illa in capite praesertim obtinet;

obtinet; quia hujus venae in laxa plerumque substantia reconduntur, et, a musculis procul distantes, vulgari motum fluidorum promovendi auxilio destituuntur. Venae quoque in capitis sinus, ad angulos retardationi faventes, inseruntur.

SED praecipue sanguinis in capite accumulationi favent in venis ab illo ad cor tendentibus impedimenta. Hinc collum breve, quippe cujus vasa facile contorquendo angustantur, studiis nimia attentio, qua situs et motus muscularis cessatio sanguinis circuitum tardant, tumores quoque circa collum, apoplexiam saepe inducunt. Novit hominem MORGAGNIUS, cui semper post rerum abstractarum mane meditationes, sanguinis guttae aliquot e naribus profluebant *. Sic etiam ab omnibus respirationis interruptionibus fit, apoplexiae periculum.

EFFICITUR sanguinis in cerebro effusio ab omnibus quibus vasa deveniunt turgida causis, ad gradum majorem proVectis. Quum praesens adsit congestio, vi minima externa, minime impetus sanguinis incremento, vasa rumpi possunt. Sic electricitas, quum antea

C

adfuit

* De sed. et caus. morb. ep. 3. art. 13.

adfuit paralyfis, apoplexiam lethalem subito variis in exemplis induxit.

LIQUORUM in capite accumulationis eadem ac hydropis in aliis corporis partibus est ratio. An hinc conferat major serosae partis in sanguine copia, difficile est judicare; pro certo autem habemus, urinae suppressione laborantes effuso intra cranium humore interiisse. Majoris vero momenti est sanguinis in capitis venis accumulatio ac stagnatio; his enim potest fieri in qualicunque corporis parte fluidorum effusio.

Pus, ob vim capiti illatam, in encephalo generatur. Post febres etiam aliquando, inflammatione ibi excitata, fiunt abscessus: Unde tales comatosi, deinde apoplectici, moriuntur. Forfan etiam pus ipsum, alio loco generatum, mala metastasi intra cranium deponi, vel quoque nonnunquam ibi ab externis capitis partibus delabi, potest.

Quum corpus quodvis, vi adactum, ad encephalon penetraverit, vel quum deprimantur cranii ossa injuria quavis externa, comprimitur cerebrum. Quomodo autem tumores huic compressioni inservientes formentur, fere omnino nescimus.

§ 2. DE substantiæ in apoplexia vitiis per-
pauca habemus dicenda. De coloris enim
et consistentiæ mutationibus, nil certi cogno-
vimus. Intelligimus autem quomodo ab o-
mni vi externa, ab aucto circulationis impe-
tu, ab acribus mechanicis chymicisve, possit
fieri in cerebro continui solutio,

II. TALIA sunt apoplexiæ principia, quæ
morbum, vitium in encephalo sensibile pro-
ducendo, efficiunt; diximus autem esse alia
quibus vis nervosa solum ac immediate affici
videatur.

HORUM præcipua sunt venena sedantia,
quæ magna sat copia adhibita veram apo-
plexiam, omnibus symptomatibus soporosis
stipatam, inducere valent.

CORPORA tali potestate prædita quaedam
ex regno vegetabili colliguntur, ut papaveres
aliaque rhœades, conium maculatum, hyo-
scyamus niger, &c. Quaedam autem sunt
metallica, ut hydrargyri, plumbi, atque anti-
monii vapores. Horum plurima, etiam si non
intus fumantur, vitam auferre possunt; sic
opium externe applicatum, etiam odorem
croci et florum conclavi inclusorum, mortem
attulisse legimus.

IDEM

IDEM est liquorum, quibus continetur alcohol, immodici usus effectus: His quidem plerumque apoplexia est levior; aliquando tamen adeo gravis, ut ne vita amittatur metendum sit.

AER quoque mephiticus animalia occidit; plerumque autem tam subito ut vix liceat modum agendi explorare. Symptomata vero quae sentivit HELMONTIUS, carbonum fumo expositus, revera fuerunt apoplectica.

OMNIA quae supra notata sunt venena sedativa, congestionem quoque saepe in capitis vasis producunt; hinc ebriosus haec vasa turgida, immo vero cum sanguinis effusione, inventa fuere.

INTER sedantia quoque enumerandum est frigus, quod primo somnum, deinde gradatim mortem ipsam, inducere valet. Nimiis vigiliis ac laboribus etiam somnus supervenit profundissimus; sed, sit morbosus, an non, plane incertum est.

QUAEDAM restant apoplexiae principia, quorum locum haud ita facile est designare. Haec sunt variarum partium spasmi, praecipue tales qui successive superne, ad *aurae epilepticae* similitudinem, propagantur. Sic epilepsiam, immo hysteriam, sequitur saepe apoplexia.

Videmus

Videmus etiam podagrae, rhuematismo, erysipelati, et solitis evacuationibus repulsis, colicae etiam pictonum, et similibus, succedere apoplexiam.

C A P. IV.

C A U S A P R O X I M A A P O -
P L E X I Æ.

GENERALI sub hac apoplexiae historia, ut ejus causa proxima rite tradatur, paravimus; prius tamen pauca quaedam systematis nervosi elementa exponere necesse est.

1. OMNIA suadent magnetis phaenomena, fluidum esse quoddam subtile et elasticum in ejus superficie accumulatum: Hujusmodi autem accumulationem magis evidenter evincunt miri corporum electricorum, ut loquimur, *excitatorum* effectus.

2. A POSTREMO autem hoc exemplo cum analogia *nomen* desumitur, quod systemati animalium nervoso applicemus. Hujus enim credimus fibrillas organizationem quandam
sub

sub ipsa concretione accipere, qua, rebus quidem faventibus, calore forsân, et sanguinis ac externorum impulsu, ut earum quoque superficiebus accumuletur fluidum quoddam maxime subtile et elasticum, aptantur: Fibrillas autem, quibus tale fluidum accumulatur, *excitatas* esse dicimus. Hujusmodi quidem fluidum omnibus et sensus et motus functionibus idoneum esse concipimus: Summa pollet subtilitate, unde nihil impedimenti vel tarditatis; summa elasticitate, unde vis quam experimur admiranda. Hoc fluido inter diversas systematis nervosi partes sustinetur communicatio, motibus nempe uno loco receptis cogitationis quidem velocitate ad alium transmissis. Hujus quoque in quadam certa parte quam ideo sensorium commune appellamus motionibus, intellectus functiones, quatenus sunt mechanicae, perficiuntur.

3. UT etiam magnetes nunc majore nunc minore attrahendi vi pollent, et ut corpora electrica ita possunt excitari ut majores vel minores effectus praestent; sic, in gradu excitationis fibrillarum animalium nervearum, maxima potest esse diversitas. Quoniam autem ab excitationis statu pendent nervosae animalium

lium functiones, manifestum est, cum illius gradibus diversis harum quoque potestates diversas esse futuras.

ILLAE autem excitationis diversitates in sensorio praecipue obtinere videntur, et functionum differentiis sat manifestis produntur. Summus quidem gradus videtur esse maniacorum, qui vel ferri vincula disrumpant; proximus autem est hominis sani et alacris; tertius est variarum soporis affectionum, quarum inter graviores ponenda est apoplexia; quartus est quidem syncope, qua functionum vitalium fere cessatio majorem quam in soporosis morbis excitationis diminutionem ostendit; postremus est asphyxia, a totali excitationis abolitione, nempe morte, vix distinguenda.

HAC data explicatione, dicimus, apoplexiam consistere sensorii communis status excitationis ad certum quendam gradum diminutione; et ita ut ille status modo in sanitate solito non sit restaurandus. Addimus non eodem modo esse restaurandum, ut illa excitationis diminutio quae in apoplexia obtinet, ab illa quae in naturali somno locum habet, decerneretur.

UNDE

UNDE autem proveniat haec diversitas, quum a compressione vel substantiae laesione fit morbus, facile est videre; quoniam nempe his causis nerveae fibrillae ad plenam excitationem permanenter ineptae redduntur. Sed forsan aliae quoque sint apoplexiae causae, quae ita excitationem diminuunt, ut difficilius sit restauranda, quam cum aequalis diminutio aliis modis inducatur.

CREDIMUS igitur somnum naturalem a morbo differre, non tam *gradu* quo excitationis status diminuitur, quam *facilitate* qua status ille restituendus est. Haec distinctio est universalis; nam, quamvis in sopore pro momento temporis aeger possit excitari, continuo fere in eundem insensibilitatis statum relabitur.

Sic apoplexiae theoriam proposuimus, qualem quidem in institutionibus medicinae a Praeceptore celeberrimo traditis, festinanter acceptam, a seipso autem, ut speramus, plenius ac dilucidius in publicum cito proferendam, huic morbo accommodavimus. Tota est hypothesis, fateor; sed et hypotheses fuerunt maxima generis humani in scientiis inventa, antequam pro theoriis stabilitae fuerunt. Sic de crassitudinis corporum cum eorum coloribus

bus connexionē; sic, de terra miti in calcem aëris fixi expulsiōe convertenda, edicere licet. Nec etiam ad ipsam nostram hypothēsīn stabiliendam desunt argumenta, ex totius naturae conspectu deprompta. Talia autem exponere nequaquam est hujus tentaminis consilium, quo tantum quaerenda fuit hypothēsis phaenomena superiore parte tradita explicando apta. Huic rei si nostra sufficiat, verisimilis est habenda; nulla enim hypotheseos cuiusvis major est confirmatio, quam ut inde phaenomena recte deduci possint. Et si haec eadem hypothēsis, nempe statuum excitationis in systemate nervoso, plurimorum morborum symptomatibus explicandis sit idonea, (et esse ipse audiens novi), vix dubitandum videtur quin pro vera theoria sit recipienda.

Quo autem modo symptomatibus apoplexiae explicandis sufficiat nostra hypothēsis, nunc inquirendum est: Sed primo de *definitione* morbi quaedam sunt dicenda.

Hac, ut morbum nostrum cum illo sub apoplexiae nomine ab auctoribus descripto eundem redderemus, necesse fuit ut gradus affectionum speciatim notaretur. Illum autem gradum nequaquam determinate propo-

D

situm

fitum invenio : Manifestum enim est, respirationem stertorofam, et a stimulis excitari proclivitatem, omnium fere graduum inveniri.

UT igitur nullum est certum symptoma, unde apoplexiae auctorum desumatur character, credo ex hac affectione *genus* distinctum non recte constitui. Et hinc per gradum et morbum definire, et causam proximam tradere, quamvis contra omnes leges methodi, coacti fuimus.

SED, in apoplexia tractanda, fere omnes alios morbos soporosos aliquatenus amplexi sumus ; vix enim ullum in his observatur symptoma, quod non in apoplexia, vel incipiente, vel praesente, vel desinente, reperiatur. De illa igitur potius scribere visum fuit, ut quae omnium major alias minores affectiones quodammodo intra se continet.

UT excitatio plus minusve deficiat, ex supra dictis manifestum est, sensus, intellectus, et motus functiones, plus minusve interruptas iri. Ut etiam excitatio in majore vel minore sensorii portione auferatur, deficient sensus et motus in variis corporis partibus, pro ratione earum cum sensorio nexus : Et, si causa auferens sit mobilis, similiter locum mutant in corpore affectiones. Ad hanc rem sequens pertinet

tinet historia: "Faemina quaedam post men-
"suppressionem, variis generis nervosi
"tionibus laborans, paralyfin, cum dolo-
"capitis miris modis conjunctam, experta
"est. Quum enim quasi punctum dolorifi-
"cum ad capitis verticem sentiret, visus de-
"veniebat infirmior; quum ad ossis occipitalis
"centrum, cordis palpitationem; quum ad
"illius ossis angulum, brachiorum resoluti-
"onem, patiebatur. Dolore autem novo ad
"os parietale oborto, rigiditas ad spinam dor-
"si et cruris ac pedis sinistri paralyfis super-
"veniebant *."

CUR partes plerumque eodem tempore et insensibilitate et resolutione afficiantur, manifestum erit iis qui, cum nobis, sensum et motum ejusdem fluidi motionibus pendere opinantur.

HARUM affectionum etiam levissimae saepe labem quandam in sensorio relinquunt, quod inde similibus, immo majoribus, maxime redditur obnoxium. Hinc tertius apoplexiae insultus tam raro absque morte sustinetur.

SUBITANEA apoplexia corripitur ille, cui causa excitationem auferens subito supervenit.

* Acad. des scienc. hist. pag. 38.

Quaedam tamen videntur innuere observationes, subitaneum esse aliquando huius morbi ictum, quum causa ejus, *e. g.* sensorium, sensim et pedetentim crescebat, quum talis sit generalis sensorii constitutio, ut noxia ibi resistentias producant, malos effectus superare adaptatas, hoc idem in quibusdam lentis apoplexiae causis obtineat; sed vi morbi crescente, sensorium, quod ad certum gradum resistebat, suis conatibus exhaustum, subito quasi collapsum opprimatur.

SUSPICANDUM est fieri in cerebro absorptionem, unde tam saepe levantur apoplexiae paroxysmi, brevi iterum reversuri. An haec per vasa lymphatica valvulosa, vel per extremitates venarum apertas, ibi efficiatur, incertum est: Video MORGAGNIUM corpora, glandularum speciem prae se ferentia, in cerebro reperisse*: Sed veras fuisse glandulas lymphaticas, defunt quae evincant experimenta.

SENSORIUM, vel ejus partes quaedam, ad excitationem, ut antea, recipiendam, ineptae relinquantur; hinc stupor generalis, vel paralyses particulares, post apoplexiam permanent.

* De sed. et caus. morb. ep. 2. art. 22.

SENSATIO constat motibus in sensorio communi, ibi plerumque a nervorum extremitatibus propagatis; sin autem e quavis alia causa similes in sensorio excitentur motus, similes excitabuntur sensationes.

APOPLEXIÆ autem causis fere semper junguntur potestates, motus in sensorio cieri valentes. Excitationem quoque inaequaliter auferunt hae causae, sensoriique reactionem producunt; unde sensationes orituras esse suspicamur. Novimus quoque omnes in systemate tensionis mutationes, sicuti solitarum impressionum defectus, et functionum exercendarum impotentias, certis sensationibus stipari. Hinc, tales tam saepe in apoplexia percipi, non est mirandum.

MULTAE probant observationes, ingenii acumen et affectiones animi generosas forti excitationis statu stricte connecti; hinc in debilitato sensorio non esse reperiendas.

Si aegro, apoplexiae sopore obruto, occurrant sensationes, oritur idearum series. Sed ad hanc recte perficiendam, necesse est omnes sensorii partes esse liberas, ut nempe omnia rite inter se conferantur. Necesse est quoque ut aequabilis sit excitatio, ne vis major quibusdam ideis, quam justa relatione possident, tribuatur.

tribuatur. Sed in apoplexia nec liberum est sensorium, nec aequabiliter excitatur; adfunt quoque internae sensationes causae; hinc frequens delirium.

DIXIMUS, propter excitationis diminutionem, vim motus perdi; cur autem igitur ad apoplexiae initium aliquando augetur? Quoniam ad omnes vires sedantes fit sensorii reactio; hinc stadium caloris in febribus, et hilaritas illa quae opii, vini, et similiorum usum sequitur. Inde cor et vasa praecipue afficiuntur; quia inter illa et sensorium singularis quaedam est connexio; in cor enim primario agere videntur omnes animi affectiones. Haec quidem connexio forsan locum habet ob conformationem ab origine: Cor enim prima est pars, post systema nervosum, quae in foetu cernitur; unde, hujus systematis energiam versus illud peculiariter quasi intendi, suspicamur.

MULTUM autem ex consuetudine pendet. Cordis enim stimulus vulgaris, nempe ventriculorum a sanguine distensio, maxime est constans et regularis. Hinc adeo pertinax regularis actionis inducitur consuetudo, ut cordi parva tantum sensorii energia, ad suas functiones sat bene perficiendas, opus sit.

Ob has causas et initio augetur et postea minus diminuitur systematis sanguiferi actio, Letho autem instante, hic, ut in aliis morbis, pulsus arteriarum frequentissime micant; corde videlicet, ob debilitatem maximam, se minus perfectè evacuante.

Ob nexum in sensorio, vasorum actio in certis corporis partibus peculiariter augetur; unde illis plus sanguinis adfertur. Hoc sæpius fit in capite; quia, caeteris paribus, partes sensorio proximæ plus energiae, quam longius distantes, accipiunt.

RESPIRATIONIS, plus quam systematis sanguiferi, vires diminuuntur; consuetudo enim illius nequaquam est adeo regulariter stabilita, tussē, risu, fletu, similibusque toties perturbata; ideoque hæc actio magis ex sensorii energia pendet.

A sensorii reactione potest induci febris. Hæc autem ad excitationis restaurationem conferre videtur; illam enim ipsam excitationem sanguinis ad cerebrum impulsam partim et dare et sustinere putamus, ut a cita in foetu *puncti salientis* formatione, et a deliquio ac syncope quæ talis ad cerebrum impulsus cessionem statim sequuntur, concludere in promptu est. Febriles motus etiam maxime ad

ad congestiones removendas conferunt. Ob has causas, febrium solutionem comitantia saepe apoplexiam abeuntem stipant.

QUAE sensationes illas falsas in apoplexia inducunt, eadem possunt motus ciere convulsivos. Ab atonia quae excitationem diminutam sequitur, ad tremores, &c. fit dispositio, At, ex connexione quadam singulari ventriculum inter et sensorium, vomitus oriri videtur.

INVENIMUS igitur nostrae hypothese bene accommodanda esse apoplexiae symptomata.

NON minus autem favent dissectiones: Spatium enim quoddam inter fibrillas nerveas liberum, et quaedam substantiae aptitudo ut idoneum ad functiones perficiendas fluidum in earum superficiebus accumuletur, requiruntur. Supra autem omnia dissectione detecta phaenomena ad compressionem vel substantiam vitiata redigimus.

PRINCIPIA apoplexiae etiam nostrae hypothese sunt consentanea.

Hoc

Hoc de iis quibus vitium in cerebro sensibile producitur, dissectionum rationem dando, ostendimus.

DE venenis sedantibus nihil, nisi eorum effectus observando, novimus. Omnia vero probant experimenta, haec actionem in vim nervosam exerere, cujus statum excitatum potenter auferunt; hinc primo somnum, ad majorem gradum evecta soporem, deinde apoplexiam, inducunt.

PAUCA quaedam restant examinanda.

DIXIMUS vim stimulantem in apoplexiae causis reperiri. Hoc in solidis compri-mentibus est manifestum; quippe quae fere semper angulos vel inaequalitates habent. Fluida quoque plurima acrimoniam quandam stagnando, &c. acquirunt; frequenter quoque cerebri substantiam laedunt; hujusce vero injuriae videntur necessario motus in sensorio ciere.

ORITUR autem hic quaestio, Quenam partes systematis nervosi laesae apoplexiam inducere queant?

NECESSE est ut sit vitium intra cranium: Compressiones enim medullae spinalis func-

E

tiones

tiones sensorii non turbant. Sed et pleraeque encephali partes officatae inventae fuerunt; et quidem mirum est quantam omnes fere cerebri portiones possunt subire mutationem, si modo id lente fiat; et quam facile, e contra, perditur vita, si injuria quaedam subito inferatur.

CUR autem, quum latus unum cerebri afficiatur, latus oppositum resolvatur? Explicaverunt multi a quadam nervearum fibrillarum intra cranium decussatione. Attamen aliquando idem latus resolvitur. In plerisque ejusmodi exemplis, intimam cerebri substantiam vitiata fuisse notavi.

Ex subtili forsan idiosyncraseos differentia quaerenda est ratio, cur, quae apoplexiam in quibusdam induxisse videbantur, in aliis nunquam hunc morbum perpeffis inventa fuere. Sic canis cerebrum multo majorem compressionem quam hominis impune sustinere videtur*; quum etiam sensim fiat compressio, multo major sine injuria tolerari possit.

F I N I S.

* Nempe 8 vel 12 linearum depressionem antequam aliquid patiat. Vide Haller, elem. phys. tom. 4. p. 301, et citationes.

